

問診票

記入日 年 月 日

フリガナ 生年月日 年 月 日(歳)
 お名前 職業 身長 cm 体重 kg
 ※住所・連絡先に変更のある方はご記入ください ※ご結婚されていますか? はい いいえ
 〒) 電話番号()

◆下記のあてはまる項目に をして下さい

- 妊娠反応検査をした(月 日) → 陽性 陰性
- 妊娠の可能性ある → 出産を希望する 中絶を希望する、または迷っている
- * 現在妊娠中の方 → お腹が痛い お腹が張る 出血がある つわりがひどい
 里帰り分娩希望にて紹介状を持参している
- 不妊治療の相談をしたい プライダルチェックを受けたい
- 生理をずらしたい(避けた日 () (次回生理予定日 ())
- ピルを処方してほしい → 今回初めて 飲んだことがある(薬品名 ())
- アフターピル希望 性病検査を受けたい
- かゆいところがある 痛いところがある おりものが気になる
- 生理不順が気になる 生理痛がひどくつらい
- 更年期のような症状がある() プラセンタ注射を希望する
- 不正出血がある
- 子宮がん検診を受けたい 今日はがん検診を受けたくない
- 診察の状況により子宮がん検診を受けてもよい
- 2年以内に子宮がん検診を受けている → 異常なし
- 以前の子宮がん健診で異常ありと指摘された(診断名: ())
- 他に症状がある ()

※出血などの症状がなくても
2年1回の子宮頸がんの検診
をお勧めします。

* 生理について

- ・初潮(歳) / 最終月経(月 日 ~ 日間) / 閉経(歳)
- ・生理の周期 規則的(日周期) 不規則
- ・生理痛 軽い 普通 重い 鎮痛剤を飲む / 生理の量 少量 普通量 多量

◆ 妊娠・出産について

妊娠歴 回(現在の妊娠も含め) → うち(流産 回)(人工中絶 回)(子宮外妊娠 回)

出産	年月	性別(出生体重)	健否	分娩経過	分娩場所
1人目		男女(g)	健否	正常 吸引 帝王切開 その他	
2人目		男女(g)	健否	正常 吸引 帝王切開 その他	
3人目		男女(g)	健否	正常 吸引 帝王切開 その他	

◆ 今までにかかった病気や治療中の病気はありますか? または手術を受けたことがありますか?

いいえ はい(病名または手術名 ())

◆ 現在服用している薬はありますか いいえ はい()

※お薬手帳をお持ちの方は提出をお願いします

◆ 薬のアレルギーはありますか? いいえ はい()

◆ その他、医師に伝えたいことや聞きたい事等ありましたらご自由にお書きください

()